Revista Portuguesa de Psicossomática
ISSN: 0874-4696
revista@sppsicossomatica.org
Sociedade Portuguesa de Psicossomática
Portugal

Turato Ribeiro, Egberto
Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa Definição e Principais Características
Revista Portuguesa de Psicossomática, vol. 2, núm. 1, jan/jun, 2000, pp. 93-108
Sociedade Portuguesa de Psicossomática
Porto, Portugal

Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28720111

Como citar este artigo
Número completo
Mais artigos
Home da revista no Redalyc

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Revista
Portuguesa
de
Psicossomática

Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa – Definição e Principais Características

Egberto Ribeiro Turato*

Resumo

Este artigo apresenta a proposta de uma metodologia de pesquisa científica do tipo qualitativo para ser aplicada ao setting dos cuidados com a saúde. Para tanto discute as principais definições de métodos qualitativos em geral mais frequentemente encontradas na literatura e apresenta o conceito de método clínico-qualitativo. A seguir enumera doze principais pontos que caracterizam este método e conclui sobre a necessidade do seu uso para o cientista da saúde melhor conhecer os sentidos e significados que as pessoas trazem para os fenómenos relativos às questões da saúde-doença.

I - CONTEXTUALIZAÇÃO

Enquanto os métodos quantitativos contam com cerca de quatrocentos anos de história, pois nasceram com a ciência moderna galileana, os métodos qualitativos possuem cerca de um século, vindo à luz com os estudos antropológicos, culturais e psicanalíticos. Com Galileu, a ciência separou-se da Filosofia e da Religião e ocupou-se, à custa de enormes resistências dos (cientistas) aristotélicos e da Igreja da época, em fazer pesquisa com procedimentos metodológicos próprios, mas voltada para o estudo das coisas da Natureza. Percebendo que, no entanto, as manifestações do ser humano e da sociedades consistiam em objectos com peculiaridades cujo estudo as Ciências Naturais não davam conta, os cientistas trataram de dar *status* às Ciências do Homem, o que por sua vez não encontrou (e ainda não encontra) menor resistência por parte da academia conservadora que adopta o paradigma positivista. Enquanto as ciências naturais têm por base a matemática e o objectivo é buscar explicações sobre os fenómenos, ou seja as relações causais entre eles, as ciências humanas têm o escopo de tentar compreender os fenómenos humanos e sociais, isto é, as relações de significado. Para o pesquisador qualitativo não bastam os factos (os dados), mas é preciso a imaginação (a interpretação) para compreender o que eles querem dizer para os indiví-

* Professor na Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil.

duos e para a cultura. A presente proposta de pesquisa, no entanto, procura refinar os métodos qualitativos visando a sua aplicação num universo humano delicado, o *setting* dos cuidados com a saúde, onde questões pessoais (muitas vezes de foro íntimo) são importantes e precisam de técnicas metodológicas especiais para serem colectadas. Assim, partindo de bases paradigmáticas sócio-antropológicas, os métodos clínicos lançam mão de conhecimentos psicanalíticos, tanto para a pesquisa de campo (valorização dos fenómenos transferenciais), como para a discussão dos resultados (valorização dos mecanismos inconscientes de adaptação).

II - AS DEFINIÇÕES DE MÉTODOS QUALITATIVOS NA LITERATURA

O ponto chave é definirmos o método qualitativo de pesquisa. Não podemos aceitar arremedos de conceituação como aquele que o define como o método que não recorre aos seguintes constituintes: números, cálculos de percentagem, técnicas estatísticas, tabelas, amostras numericamente representativas, ensaios randomizados, questionários fechados e escalas. Tentar definir pela via da negação não é constituir uma definição, mas de facto reflectiria uma ausência de conhecimento sobre o assunto.

Reproduzo uma *definição genérica* de métodos qualitativos que tem sido oferecida actualmente com frequência na literatura especializada e que podemos considerar bastante satisfatória:

A pesquisa qualitativa é multimetodológica quanto ao foco, envolvendo uma abordagem interpretativa e naturalística para seu assunto. Isto significa que os pesquisadores qualitativos estudam as coisas no seu setting natural, tentando dar sentido ou interpretar fenómenos em termos dos significados que as pessoas lhes trazem (Denzin e Lincoln, 1994, p. 2).

A mera leitura desta definição pode ser insuficiente para uma compreensão precisa do leitor desacostumado com a prática de pesquisas qualitativas, fazendo-o manter-se com a concepção hegemónica das ciências naturais, as quais não têm por escopo estudar os significados que as coisas têm para nós, mas sim, estudar propriamente "as coisas" (os fenómenos da natureza). Esta posição é uma mudança também para os profissionais da área da saúde, pois a sua formação universitária de cunho positivista conduz espontaneamente para o raciocínio automático das correlações causa-efeito. Que fique claro que quando o investigador qualitativo vai a campo estudar "as coisas", não é nelas que ele vai ater-se, pois o termo genérico "coisas" neste caso é um sinónimo metodológico de objecto de estudo que tratando-se de uma pesquisa qualitativa, são as pessoas ou comunidades em sua fala e em seu comportamento (as "coisas" que acontecem…). Por outro lado, é sempre no *setting* natural que ocorre o estudo, e nunca num ambiente reprodutor de situações (laboratórios, gabinetes, etc.).

Por conseguinte, se não é a coisa que lhe interessa, o alvo do interesse do estudioso é, por outro lado, o "significado" que as coisas ganham, ou seja, significados que um indivíduo em particular ou um grupo determinado atribuem aos fenómenos da natureza que lhes dizem respeito. Estas pontuações merecerão cuidado especial mais á frente, quando apresento as características dos métodos qualitativos. Prosseguindo, em palavras semelhantes, Bogdan e Biklen entendem a pesquisa qualitativa como aquela em que os pesquisadores tem como alvo o seguinte:

"*…melhor compreender o comportamento e a experiência humanos. Eles procuram entender o processo pelo qual as pessoas constroem significados e descrevem o que são aqueles significados. Usam observação empírica porque é com os eventos concretos do comportamento humano que os investigadores podem pensar mais clara e profundamente sobre a condição humana* " (1998, p. 38).

Aí também os educadores norte-americanos tomam "significados" como uma palavra-chave. Novamente depreendemos que o pesquisador qualitativo não quer entender/interpretar as pessoas em si mesmas (medindo os seus comportamentos ou correlacionando quantitativamente eventos das suas vidas), explicando o que, a seu ver, acontece com elas. Morse e Field apresentam uma definição detalhada de métodos qualitativos:

Métodos de pesquisa indutivos, holísticos, êmicos (emic), subjectivos e orientados para o processo, usados para compreender, interpretar, descrever e desenvolver teorias relativas a fenómenos ou a settings (1995, p. 243).

Na falta de uma tradução precisa para o português, mantive a palavra *"emic"* no original, e que deve ser entendida como *o estudo e análise de um setting ou comportamento interpretados a partir da perspectiva do autor* (sujeito do comportamento). *Assim, explicações culturais e padrões são indutivamente "descobertos" dentro do contexto cultural em vez de analisados a partir da perspectiva do pesquisador, de uma estruturação prévia ou de teorias* (Morse e Field, 1995, p. 242). Este estudo e análise, a partir da visão do pesquisador, são chamados de *"emic"* e permitem que sejam feitas generalizações transculturais (referência idem). Os autores procuraram ser abrangentes na sua definição, mas infelizmente deixaram de fora a palavra "significado", um termo-chave. No seu alvo amplo, no entanto, ganha força a palavra "teorias", as quais, na ênfase de Morse e Field, devem ser compreendidas (já foram postas por outros, antes da pesquisa) ou desenvolvidas (o pesquisador propõe a sua) sobre o objecto de estudo.

Privilegiando uma *definição na visão estrutural* e com objectivos contemplando mais o campo da saúde colectiva, as metodologias da pesquisa qualitativa podem ser entendidas como:

"…aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos actos, às re-

lações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas (Minayo, 1994, p. 10).

Novamente, o termo significado ganha presença, a qual passa a ser compartilhada com a palavra "intencionalidade", pois neste entendimento a sociedade conteria a possibilidade de todas as acções humanas tenderem propositadamente em direcção a qualquer coisa diferente de si. Para o campo a que se dedica a autora, a metodologia qualitativa leva em consideração os planos das estruturas sociais, querendo saber o que isto quer dizer. Outra ideia forte, que se harmoniza com a ideia da origem (o advento), é a de onde se quer chegar (através da transformação). Por fim, ao adoptarmos a expressão "clínico-qualitativo", queremos, de forma clara, apresentar como temos definido esta metodologia: *é o estudo teórico - e o correspondente emprego em investigação – de um conjunto de métodos científicos, técnicas e procedimentos, adequados para descrever e interpretar os sentidos e significados dados aos fenómenos e relacionados à vida da indivíduo, sejam de um paciente ou de qualquer outra pessoa participante do setting dos cuidados com a saúde (equipa de profissionais, familiares, comunidade).* O pesquisador é movido a uma atitude de acolhimento das angústias e ansiedades da pessoa em estudo, com a pesquisa acontecendo em ambiente natural (*settings* da saúde), e mostrando-se particularmente útil nos casos onde tais fenómenos tenham estruturação complexa, por serem de foro pessoal íntimo ou de verbalização emocionalmente difícil. O pesquisador também procura um enquadramento da relação face a face, valorizando as trocas afectivas mobilizadas na interacção pessoal e escutando a fala do sujeito, com foco sobre tópicos ligados à saúde/doença, aos processos terapêuticos, aos serviços de saúde e/ou sobre como lidam com as suas vidas. Por fim, observa o global da sua linguagem corporal/comportamental no sentido de complementar, confirmar ou desmentir o falado.

III - AS CARACTERÍSTICAS DO MÉTODO CLÍNICO-QUALITATIVO

1. Sentidos e significados como cernes do estudo

As características dos métodos qualitativos gerais de pesquisa são diversas e bem conhecidas pela literatura. Entre elas, cinco são consagradamente definidas por Bogdan e Biklen (1998, p. 4-7) e comentadas por Triviños (1987, p. 128-130). Os primeiros autores, ressaltando que nem todas as investigações qualitativas exibem todos os traços em graus equitativos, descrevem cinco características principais nesta ordem: a pesquisa é naturalística, tem dados descritivos, a preocupação é com o processo, é indutiva e a questão do significado é essencial. Na discussão que passo a fazer, no entanto, acrescento diversas

outras características, devidamente comentadas, por julgá-las pertinentes para a concepção da proposta específica do método clínico-qualitativo.

Destacadamente, temos que os *sentidos* e os *significados* dos *fenómenos* são o cerne para os pesquisadores qualitativos. Procurar capturá-los, ouvindo e observando os sujeitos da pesquisa, bem como dar as interpretações, são nossos objectivos maiores. Lembro que o termo "fenómeno" vem do grego *phainomenon* particípio presente de *phainesthai*, que quer dizer "aparecer" (Webster, 1997, CD-ROM). Recordam-nos que este verbo grego provém de *faino*, que por sua vez provém de *fa*, que quer dizer "luz", aquilo que é brilhante, donde fenómeno é *o que se situa à luz do dia ou que pode ser trazido à luz* (Martins e Bicudo, 1989, p. 22). Uma definição de vocabulário é o que *aparece à consciência, o que é percebido, tanto na ordem física como psíquica* (Lalande, 1993, p. 394).

A abrangência do conceito de fenómeno pode recair amplamente sobre todas as realidades, o que nos permite arbitrar uma codificação em quatro categorias: as coisas materiais por nós percebidas ou imaginadas; as tantas coisas da natureza, como as da física ou da química; as coisas ideais tais como os conceitos da lógica e os entes matemáticos, os quais são existentes somente no pensamento; e, por fim, as coisas culturais, assim criadas pela prática humana, tais como as instituições sociais e políticas e os valores morais (Chauí, 1995, p. 238). Assim, todo o existente é fenómeno. Costumamos dizer que o fenómeno e a consciência são distintos em sua essência, pois o primeiro recebe os sentidos enquanto a segunda dá os sentidos. Devemos pontuar que, para pesquisas como aquelas do campo psicológico, a concepção de fenómeno chama para si o sentido da *entidade que se mostra em um local situado* (Martins e Bicudo, 1989, p. 22). Assim, por exemplo, as demonstrações de sentimentos psicológicos de uma pessoa só ocorrem enquanto situados. Devemos ainda chamar à atenção a diferença existente entre facto e fenómeno: este *mostra-se a si mesmo, situando-se*, enquanto o facto *é controlado após ter sido definido* (referência idem), o que de certo modo nos permite conceber o termo fenómeno como mais abrangente que o termo facto.

Na sequência da apresentação desta característica do método qualitativo, vamos trazê-la à aplicação no *setting* dos cuidados com a saúde. Considerando alguém que tenha uma vivência pessoal qualquer, como em particular à de ser ou estar doente, podemos, através da nossa consciência, conhecer-lhe os sentidos e os significados de tantos fenómenos ligados ao binómio saúde/doença que se associam a alguém. São dois elementos que às vezes são confundidos. O termo "sentido" vem do latim, *sensus*, particípio passado de *sentire*, que é sentir, perceber (Webster, 1997, CD-ROM). Um mal-estar, um sintoma físico ou mental, uma doença, um tratamento médico ou tantos outros fenómenos têm sentidos: podem ser percebidos pelo próprio sujeito ou pelo observador como possuindo

uma tendência (tende para um lado) e pode-se conhecer para onde eles apontam, para que lado (ou lados) devemos jogar nosso olhar. Isto ocorrendo paralelamente a conhecimentos estritamente médicos estudados no campo biológico. Orientam-se (isto é, orientam-nos) a observar determinadas direcções, sejam estas do campo filosófico, sociológico e/ou psicológico. Todos sabem que uma experiência de vida, como um sintoma ou uma doença, traz sentidos à vida da pessoa que a comporta, o indivíduo doente, sejam estes sentidos desejados ou não, sejam ajuizados como bons ou como maus.

Por sua vez, o termo "significado" (ou significação) vem do latim *significatus*, e é a *representação, na linguagem, do significante* (Cunha, 1986, p. 721-722); de *signum*, *uma marca* (Webster, 1997, CD-ROM). Sinal é aquilo que "representa", é aquilo que "quer dizer". Uma experiência, como por exemplo uma doença, traz significados para a pessoa que a vive ou para a pessoa que a observa no outro, sejam eles conscientes ou inconscientes. Estes significados sãonos permitidos conhecer, tomarmos consciência enquanto observadores e investigadores, também paralelamente aos conhecimentos que reunimos na abordagem do campo médico-biológico. Enfim, temos que o sentido *tem por objecto a própria coisa* enquanto a significação *tem por objecto o sinal da coisa* (Jolivet, 1975, p. 202). Ao queremos conhecer sentidos e significados, buscamos interpretá-los, voarmos com nossa criatividade para compreender os fenómenos, recusando assim ficarmos sob o paradigma positivista, cujos seguidores pretendem ver-nos presos à quantificação dos factos. Numa pesquisa com pacientes com enfarte do miocárdio, por exemplo, apresentei o que pacientes quiseram dizer, fenómenos associados ao tratamento e prevenção da doença (Turato, 1988).

2. Ambiente natural como local necessário

Na segunda característica dos métodos qualitativos, deve ficar claro que o ambiente natural é o local certo para a colheita dos dados, pois a configuração ambiental engloba e preserva a configuração das incontáveis características da pessoa, alvo de nossos estudos. Chamamos esta pesquisa de naturalística pois, não sendo experimental, trata-se de uma pesquisa *em settings acontecendo naturalmente* (Pope e Mays, 1995, p. 43). Obviamente não devemos confundir a palavra naturalística, também habitualmente usada para se referir aos estudos dos elementos da natureza, num paradigma distinto do nosso, já que não usamos o das ciências naturais. No caso da pesquisa clínico-qualitativa, consideramos metodologicamente que o contexto físico-estructural, quotidiano, do local da prestação de serviços clínicos (o *setting* dos cuidados com a saúde) configura-se num ambiente natural para as pessoas ali envolvidas com processos clínicos preventivos e/ou terapêuticos. Em oposição, sabemos que a chama-

da "pesquisa de gabinete" não traz a autoridade e a validade que um trabalho de campo tem a capacidade de trazer.

A palavra *setting* adquire um sentido especial para quem trabalha nas áreas "psi", sobretudo para os psicoterapeutas que utilizam referenciais psicodinâmicos. Em contrapartida, os pesquisadores de áreas sociais, inclusive os da saúde colectiva, muitas vezes empregam expressões que falam de *escolha do* locus *e do grupo de observação e informação* (Minayo, 1994, p. 102). Entendo *setting* como um ambiente delimitado, um enquadramento, enfim englobando todos os aspectos incidentais que envolvem as pessoas num momento particular. Pela acepção rica e consagrada na língua inglesa, empregamo-la mesmo falando e escrevendo em outras línguas. Lembro que em inglês, há ainda o termo *environment*, também com o significado de ambiente, mas referindo-se mais amplamente ao "meio", com todas as situações, eventos e pessoas influenciando o modo em que se vive e trabalha. Mais especificamente sobre "ambiente" e "ambientação", discutirei no final do capítulo seguinte, que trata das questões imediatas à operacionalização.

3. Valorização das angústias e ansiedades como fundamentais

Tratando-se do uso do método qualitativo aplicado no *setting* dos cuidados com a saúde, é imprescindível ao pesquisador, acolhendo a pessoa numa atitude clínica, valorizar a existência das angústias e ansiedades da pessoa entrevistada como um elemento fundamental de mobilização do interesse do entrevistador. Recordamos que, do latim, *angustia* significa estreiteza, de *angere*, apertar forte, sufocar (Webster, 1997, CD-ROM). Considerando a angústia primeiramente no sentido da actividade clínica, lembramos do que nos fala sobre ela o psicólogo e filósofo alemão Karl Jaspers (1883-1969), um pensador que muito reflectiu sobre a questão da existência. Frisemos que a existência é entendida como a dimensão do homem *que há mais de imediato e directo, de mais intimo e pessoal de cada um*; na qual este se sente radicado da maneira mais profunda, *aquilo que é mais inseparável* da pessoa e *mais incomunicável* (Mondin, 1985, p. 194).

Abaixo um significativo trecho de sua obra "Psicopatologia Geral", editada pela primeira vez em 1913, onde o autor, ao falar dos fenómenos da vida psíquica, tais como os sentimentos sem objecto, assim retrata a angústia:

Sentimento frequente e torturante é a angústia. *O medo se refere a alguma coisa. A angústia é sem objecto. Como sensação de um sentimento específico no coração, a angústia é vital. ... Todavia, a angústia é também estado de alma originário, que, em analogia com a angústia vital, atinge, penetra e domina sempre toda a existência. ... A angústia está ligada a sensações corporais, a um sentimento de pressão, sufocação, estreiteza. Muitas vezes, é localizada, por exemplo, como angústia precordial, às vezes até como angústia cefálica* (1979, p. 138-139).

Outros sim, tomo o termo angústia no sentido não apenas clínico, enquanto um sintoma da manifestação psicológica de uma sensação interna de opressão, mas principalmente, no sentido existencialista, como algo que traz inquietação que acaba por limitar e restringir a vida: angústia como *desejo de algo que se teme e de medo do que se deseja e que como tal prepara e anuncia uma ruptura, um salto a realizar* (Jolivet, 1975, p. 19). Neste sentido filosófico, a angústia é tida como um estado que traz ao homem uma tensão não resolvida entre o ser e o nada, entre o finito e infinito. O *existencialismo* é uma corrente de pensamento que ganhou força após a Primeira Guerra Mundial, tida por muitos como uma renovação necessária, buscando *uma análise minuciosa da experiência quotidiana em todos os seus aspectos ... sobretudo dos aspectos irracionais da existência humana* (Mondin, 1985, p. 182). É no existencialismo do filósofo dinamarquês Sören Aabye Kierkegaard (1813-1855) que encontramos reflexões ilustrativas de como consideramos as ansiedades e angústias presentes no sujeito que queremos estudar. Embora o pensamento deste autor se tenha ocupado bastante com a temática teológica, o seu discurso filosófico alcançou grande valor inegavelmente por examinar a natureza do indivíduo, os limites do sistema, os conceitos de existência, de angústia e de interioridade (Mondin, 1985, p. 74-75). Ouçamos o autor, que em sua obra "O Desespero Humano", de 1849, diz:

Assim como talvez não haja, dizem os médicos, ninguém completamente são, também se poderia dizer, conhecendo bem o homem, que nem um só existe que esteja isento de desespero, que não tenha lá no fundo uma inquietação, uma perturbação, uma desarmonia, um receio de não se sabe o quê de desconhecido ou que ele nem ousa conhecer, receio duma eventualidade exterior ou receio de si próprio; tal como os médicos dizem duma doença, o homem traz em estado latente uma enfermidade, da qual, num relâmpago, raramente um medo inexplicável lhe revela a presença interna (Kierkegaard, 1984, p. 203).

A fala e o comportamento humanos demonstram angústias e ansiedades da pessoa que devem ser encaradas e acolhidas pelo pesquisador qualitativo. Quem não tiver esta sensibilidade e disponibilidade interna de acolher angústias e ansiedades do outro não será um bom investigador clínico. Na realidade, a angústia humana é a força motriz, de origem interna ao cientista, que o persuade e o impulsiona à investigação. Desta perspectiva, a actividade científica parte com um interesse secundário por factores sócio-económicos e históricos, mas mais condicionada pelas emoções e pela razão da pessoa do investigador.

4. Valorização de elementos psicodinâmicos como ferramentas

Particularizemos as influências que recebemos da teoria e da prática da psicanálise, como desenvolvida

por Freud, e de onde devemos, obrigatoriamente, tanto extrair alguns elementos como contribuição para discussão de material colhido no contexto de uma pesquisa clínico-qualitativa, como, antes, aprender condutas para se colocar o mais adequadamente no *setting* de uma entrevista, tendo esta como técnica-chave do modelo pesquisa aqui proposto visando uma rica collheita de dados. Não se tratando exactamente de uma investigação psicanalítica no sentido estrito desta concepção, a investigação na psicologia dos *settings* dos cuidados com a saúde, vai emprestar conceitos da psicanálise para serem utilizados como uma ferramenta, entre outras, a fim de empreender suas pesquisas científicas. Analogamente, como se cunhou a expressão Psiquiatria Clínica Psicodinâmica, que não é Psicanálise, mas é a prática psiquiátrica que recorre a conhecimentos seleccionados desta, podemos também pensar numa psicologia médica com recursos psicodinâmicos, referindo-se a uma determinada prática investigadora psicológica que se beneficia de conceitos trazidos da psicanálise.

5. Pesquisador como instrumento

Uma quinta característica é termos o pesquisador-como-instrumento, concordando (e acompanhado de tantos autores) com as educadoras Lüdke e André que mencionam que o pesquisador *pode recorrer aos conhecimentos e experiências pessoais como auxiliares no processo de compreensão e interpretação do fenómeno estudado*, considerando importantes *a introspecção e a reflexão pessoal* na pesquisa naturalística (1986, p. 26). Com o intuito de entender os elementos emocionais envolvidos numa entrevista para aplicá-los, tanto na clínica assistencial como na investigação científica, tenho predilecção, desde o início de minha carreira de pesquisador e clínico, pelas discussões literárias do psicanalista argentino José Bleger. Este autor privilegia de modo claro e objectivo a discussão da participação do entrevistador no resultado da entrevista. Sobre a característica do pesquisador aqui enfocado, diz este autor:

O instrumento de trabalho do entrevistador é ele mesmo, sua própria personalidade, que participa inevitavelmente da relação interpessoal, com o agravante de que o objecto que deve estudar é outro ser humano, de tal maneira que, ao examinar a vida dos demais, se acha directamente implicada a revisão e o exame de sua própria vida, de sua personalidade, conflito e frustrações (1985, p. 26).

6. Pesquisador como *bricoleur*

Outra característica é termos o pesquisador-como-*bricoleur*. A pesquisa qualitativa envolve o uso de uma colecção variada de materiais empíricos, dentre os quais a entrevista e o observacional, que devem descrever os *momentos rotineiros e problemáticos e os significados nas vidas dos indivíduos*, sendo que *as múltiplas metodologias da pesquisa qualitativa podem ser vistas como uma 'bricolage' e o pesquisador como um 'bricoleur'*. (Denzin e

Lincoln, 1994, p. 2). Os autores lembram que a pesquisa qualitativa comporta eminentemente múltiplos métodos de abordagem para tentar assegurar uma compreensão em profundidade dos fenómenos em questão, embora sabemos que a realidade objectiva como tal jamais pode ser capturada (idem, p.2). O *bricoleur,* na concepção de Lévi-Strauss e comentada por Chauí, *produz um objecto novo a partir de pedaços e fragmentos de outros objectos. Vai reunindo, sem um plano muito rígido, tudo o que encontra e que serve para o objecto que está compondo* (1995, p. 161). No vernáculo francês, *bricolage* é a acção de fazer qualquer espécie de trabalho, consertar ou remendar de forma pouco elaborada. Denzin e Lincoln lembram que o *bricoleur* é versado sobre muitos paradigmas interpretativos que podem ser trazidos para um problema particular (1994, p. 2); compreende que a pesquisa é um processo interactivo moldado pela sua história pessoal, biografia, género, classe social, raça e etnicidade, e que sabe ainda que ciência é poder, que para todos os achados há uma implicação política (idem, p. 3).

Assim diz o antropólogo acerca da figura do *bricoleur*, em trechos extraídos de sua obra "O Pensamento Selvagem", inicialmente publicado em francês em 1962, e que ressaltam o princípio de serventia de quaisquer elementos como meios da pesquisa, a escolha prévia de uma resposta ao problema e uma reflexão sobre a precariedade de equilíbrios das condições numa pesquisa:

O conjunto de meios do bricoleur *não é portanto, definível por um projecto ...; ele se define apenas por sua instrumentalidade e, para empregar a própria linguagem do* bricoleur, *porque os elementos são recolhidos ou conservados em função do princípio de que "isso sempre pode servir"* (Lévi-Strauss, 1989, p 33).

…mesmo estimulado pelo seu projecto, o seu primeiro passo prático é retrospectivo, ele deve voltar-se para um conjunto já constituído, formado por utensílios e materiais, fazer ou refazer seu inventário, enfim e sobretudo, entabular uma espécie de diálogo com ele, para listar, antes de escolher entre elas, as respostas possíveis que o conjunto pode oferecer ao problema colocado (idem, p. 34).

É preciso acrescentar, enfim, que o equilíbrio entre estrutura e facto, necessidade e contingência, interioridade e exterioridade é um equilíbrio precário, constantemente ameaçado pelas tracções exercidas num e noutro sentido, segundo as flutuações da moda, do estilo e das condições sociais gerais (idem, p. 45-46).

Esta característica de actividade do pesquisador-*bricoleur* não se atém apenas na fase da colheita de dados de uma pesquisa, mas também no momento de lidar com eles, quando é preciso também ter certa destreza em usar tantos referenciais teóricos como ferramentas de interpretação de resultados. Por exemplo, no caso de muitos profissionais "psi", devemos reconhecer que estes, quando acostumados à prática de atendimento clínico ou psicoterápico nas linhas psicodinâmicas, terão obviamente maior desembaraço para concretizar

as diversas etapas do método. Penso que, mesmo não tendo uma formação institucionalizada, no sentido de concretizada através de cursos específicos para estudos em profundidade, e nem se ocupando com a prática regular de psicoterapia de orientação analítica, todos os estudiosos do ser humano deveriam se sentir à vontade em buscar os recursos do saber psicológico profundo, a fim de trabalhar com estes conhecimentos nos seus estudos.

Embora a leitura de obras da literatura psicológica concernente seja altamente recomendada para os pesquisadores de modelos qualitativos em geral, sabemos que este conhecimento pode ser adquirido empiricamente. Embora, via de regra, possam não atingir uma sistematização de maior complexidade, estes conhecimentos advêm de modo razoavelmente consistentes com as vivências em campo. Vejamos o bom exemplo de Camargo, pesquisadora da Unicamp, com formação básica em Biologia e professora da área de Educação, que nos relata a sua ilustrativa experiência neste sentido, ao realizar seu trabalho de doutorado sobre a questão da Síndorme de Imunodeficiência Adquirida. Seu trabalho destacava o discurso científico como dualista ao tomar categorias como contrárias (doença/saúde, razão/ /emoção, vida/morte), percebendo que os depoimentos tomados dos sujeitos da pesquisa mostravam o que chamou de um movimento constante onde a razão transparece através da emoção e a vida através da morte (1994, p. 19).

Mas o interessante é assinalar que já em campo, como frequentemente observamos em muitos casos de pesquisadores das Ciências do Homem, Camargo, no seu contacto com o ambiente do hospital onde realizou a sua investigação (e que a levava à familiarização com o *setting*) constatou um fenómeno havido o qual denominou de *preparo interior*, tido como deveras útil para conseguir maior aproximação com os pacientes e profissionais. Notou também, mesmo após ter havido um período de ambientação, outro fenómeno durante as entrevistas: percebia em si (e registrava nas suas notas) uma ansiedade face à desconhecida reacção dos entrevistados (idem, p. 21). Após a realização dos primeiros contactos, notou mais um fenómeno o qual, por sua vez, chamou de *desempenho implícito de diversos papéis* nas entrevistas que conduzia (idem, p. 22).

A pesquisadora relata, outrossim, ter aprendido em campo que a história pessoal referida pelos sujeitos não apresentava necessariamente a realidade de como a vida tinha sido vivida exactamente, mas que os depoimentos retratavam como a vida lhes fazia sentido. Camargo concluiu que o acto de falar sobre a própria vida podia levar o entrevistado a reorganizá-la, pois percebeu a fala como um acto criativo, fazendo o indivíduo repensar os eventos de vida, dando-lhes sentido (idem, p. 24). Por fim, a colega enumerou uma série de características do conteúdo e da forma da fala, nas quais viu significados e enfatizou que devem ser devidamente conside-

rados (idem, p. 25). Neste simples e rico exemplo, constatamos autênticas páginas da psicologia médica, mostrando como um investigador sensível pode chegar, também pela via intuitiva, aos mesmos conhecimentos, embora talvez não de forma tão complexa ou sofisticada. Sobretudo, faz-nos pensar, que o pesquisador, quando pluralista (ecléctico), poderá dominar o suficiente de certas áreas do conhecimento para lançar mão dos seus conceitos para lidar com os dados.

7. Processo como norteador do interesse do pesquisador

Uma característica relevante do método é que os pesquisadores qualitativos ocupam-se tanto (ou mais) com o processo do que com o produto, ou seja, querem saber como os fenómenos ocorrem importando as suas relações. Por conta disto, o pesquisador qualitativo quer penetrar na sua estrutura íntima, latente. Por isso, as perguntas colocadas aos entrevistados, via de regra, devem iniciar pelo pronome "como" e menos com o "porquê". A primeira forma de indagar sobre um tópico tende a levar o sujeito a pensar no processo, descobrindo-o, isto é, "como" estaria ocorrendo o fenómeno, que tantas eventos mantêm alguma relação com ele, buscando raciocínios de uma rede de múltiplas e recíprocas causalidades. Ao contrário, perguntar "porquê", além de poder ser sentida a pergunta com um tanto de carácter persecutório, pode levar o entrevistado a pensar de maneira mais linear, no raciocínio de uma relação causa-efeito, buscando somente "produtos".

8. Naturezas teórica e prática como pontos de partida simultâneos

Uma característica interessante do método diz respeito às suas concomitantes naturezas teórica e prática, pois o pesquisador deve ter como ponto de partida tanto as teorias onde aprendeu sobre as observações empíricas, como as experiências por ele vividas (Martins e Bicudo, 1989, p. 25).

9. Raciocínios indutivo e dedutivo como métodos sequenciais de trabalho

Além das características apontadas acima, vemos que a literatura é consensual em apontar os métodos qualitativos como integrando o conjunto dos métodos indutivos. Seguindo a visão da literatura em geral, também Morse e Field pontuam que, na pesquisa qualitativa, a teoria seria construída para *explicar as relações observadas do modo como elas emergem a partir dos dados*, ao contrário do que ocorreria nos métodos dedutivos, onde seria mencionado que as *variáveis, conceitos, constructos e hipóteses são derivados de relações observadas durante o processo de codificação dos dados* (1995, p. 242). Entretanto, não penso bem assim, pois parece-me cair num certo cartesianismo dizer que os métodos quantitativos são dedutivos, enquan-

to os qualitativos são indutivos. Falamos nos métodos indutivos entendidos teoricamente como aqueles que partem do particular para o geral e nos dedutivos, ao contrário, que partem do geral para o particular. Concordo com Triviños, acerca dos fenómenos, ao comentar que podem ser explicados *num processo dialéctico indutivo-dedutivo. É compreendido em sua totalidade, inclusive, intuitivamente.* (1987, p. 130).

10. Validade dos dados como força do método

Podemos dizer que os estudos qualitativos têm a sua maior força na validade, isto é, no alcance para o qual a medição reflecte autenticamente o fenómeno sob exame, em contraste com a força maior dos estudos quantitativos que se encontra na fidedignidade (confiabilidade, reprodutibilidade, qualidade do que é receptível), ou seja, no alcance para o qual a medição produz a mesma resposta a cada vez que é usada (Pope e Mays, 1995, p. 43). Bogdan e Biklen pontuam que pesquisadores qualitativos não partilham a expectativa de que deva haver a mesma *consistência nos resultados de observações feitas por diferentes autores ou pelo mesmo autor todo o tempo*, mas *estão preocupados com a precisão e a compreensão de seus dados* (1998, p. 35-36). Para as educadoras Lüdke e André, *o que se espera nos estudos qualitativos não é que os observadores totalmente isentos cheguem às mesmas representações dos mesmos eventos, mas sim que haja alguma concordância, pelo menos temporária, de que essa forma de representação da realidade é aceitável, embora possam existir outras igualmente aceitáveis*, sendo que *o importante é manter uma atitude flexível e aberta, admitindo que outras interpretações podem ser sugeridas, discutidas e igualmente aceites* (1986, p. 52). Appleton lembra-nos que a validade dos dados da entrevista qualitativa acontece na medida que o estudo revela uma descrição acurada das experiências dos indivíduos e que as pessoas ao terem esta experiência reconheceriam imediatamente aquelas descrições ou interpretações como sendo delas próprias (1995, p. 995).

11. Descrição dos dados e interpretação como fases concomitantes

Podemos falar que a pesquisa qualitativa apresenta dados descritivos e *as descrições são tratadas interpretativamente* (Martins e Bicudo, 1989, p. 28). Os dados colectados levam a forma de palavras, os resultados escritos devem conter citações literais ilustrativas que dão vida à apresentação, bem como as interpretações, com toda a sua riqueza, devem estar tão próximas quanto possível da forma como aparecem gravadas (Bogdan e Biklen, 1998, p. 5). Além de que o pesquisador qualitativo deve complementar a redacção com as observações emergentes no *setting* da entrevista, sempre perguntando a si próprio o porquê dos detalhes da linguagem verbal e não verbal daquele entrevistado.

12. Pressupostos conclusivos como passíveis de generalização

Por fim, fecho o quadro com a seguinte característica: ao contrário dos métodos quantitativos que são tidos para generalizar seus achados para outros campos, os métodos qualitativos permitem generalizar os pressupostos finais levantados como conclusões do respectivo trabalho. Lembramos que generalizar significa atribuir um valor geral ou partir dos casos particulares para o geral, ou seja, para aquilo *que concerne a todos os indivíduos, coisas ou factos que formam um género, uma categoria ou um conjunto* (Zingarelli, 1998, CD-ROM). Cabe ao leitor, consumidor da pesquisa realizada, empregar tais pressupostos conclusivos para novos casos, situações onde fenómenos e factos semelhantes se apresentam a ele, no sentido de ver se seriam úteis na sua compreensão. Portanto, incabível seria a crítica de que os seus resultados não são reprodutíveis. Primeiramente, porque fenómenos e factos, sejam individuais ou na amplitude social, os quais se manifestam no campo das Ciências do Homem, por razões obviamente conhecidas, simplesmente não são reprodutíveis.

Em segundo lugar, porque o que se quer na pesquisa qualitativa é, de modo deliberado, conhecer cientificamente o particular. Seríamos ingénuos em querer ver toda a forma de ciência como preocupada com a característica da reprodutibilidade. Mais do que isso, significaria ficarmos presos na armadilha da própria pretensa esperteza mental. Pior, estaríamos estagnados há cem anos atrás. Bogdan e Biklen lamentam que algumas pessoas têm a possibilidade de *usar uma definição extremamente tacanha de ciência*, qualificando de pesquisa somente o que é dedutivo e possa testar hipóteses, mas por outro lado, parte da atitude científica é para ser mente aberta sobre métodos e evidências (1998, p. 38).

IV - CONCLUSÕES

E o que se apresentaria, de facto, como novo nesta proposta de trabalho de investigação científica que temos denominado clínico-qualitativa? Digo que temos uma proposta não somente teórica, mas também, e sobretudo, prática e concreta de união, numa postura que se quer eclética entre duas áreas.

De um lado, as concepções epistemológicas dos métodos qualitativos de pesquisa desenvolvidos a partir das Ciências do Homem, e, de outro lado, os conhecimentos e atitudes clínico-psicológicas desenvolvidos tanto no enfoque psicodi-nâmico das relações pessoais, como historicamente no campo da prática da medicina clínica.

Em outras palavras: o método de que aqui falamos não se situa apenas sob os referenciais paradigmáticos convencionalmente usados na sociologia compreensiva e na antropologia cultural, mas a partir deles, e diferentemente do que constatamos na lite-

ratura da pesquisa destas duas disciplinas, busca lançar mão de conceitos emprestados da psicanálise, para se marcar o desenho da pesquisa, a definição dos pressupostos e objectivos, a construção e aplicação dos instrumentos em campo e, finalmente, a interpretação dos resultados do trabalho. E como força motriz para o cientista na pesquisa clínico-qualitativa está a sua posição existencialista, isto é, o pesquisador é movido pelas suas angústias e ansiedades pessoais para querer compreender a questão humana e, identificando-se com o outro (o sujeito alvo de seu estudo), acolhe as angústias e ansiedades deste. Embora possamos pensar que estes elementos existenciais estejam presentes em todos os cientistas, nesta abordagem metodológica, o investigador tem consciência desta realidade e usa-a na escolha do assunto da sua pesquisa, na aproximação para com as pessoas em estudo e na discussão que fará com os resultados do seu trabalho.

Abstract

This article presents the proposal of a methodology of qualitative scientific research to be applied to the health care setting. Thus, it discusses the main definitions of qualitative methods in general as usually seen in literature and presents the concept of clinical-qualitative method. Next, it enumerates twelve main points that characterize this method and concludes about the necessity of using it so that the health scientist can fully understand the meanings that people attribute to health - illness questions.

V - BIBLIOGRAFIA

- Bleger J. *Temas de psicologia: entrevista e grupos*. 2ª ed., São Paulo, Martins Fontes, 1985.
- Bogdan RC, Biklen SK. *Qualitative research for education: an introduction for theory end methods*. 3rd, Boston, Allyn and Bacon, 1998.
- Camargo AMF. *A Aids e a sociedade contemporânea: estudos e histórias de vida*. São Paulo, Letras e Letras, 1994.
- Chauí MS. *Convite à Filosofia*. 3ª ed., São Paulo, Ática, 1995.
- Cunha AG. *Dicionário etimológico Nova Fronteira da língua portuguesa*. 2ª ed., Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1986.
- Denzin NK, Lincoln YS (editors). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, Sage, 1994.
- Einstein A. *Como eu vejo o mundo*. 22ª. ed., Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1981.
- Jaspers K. *Psicopatologia Geral*. 2ª ed., Rio de Janeiro, Atheneu, 1979, 2v.
- Jolivet R. *Vocabulário de filosofia*. Rio de Janeiro, Agir, 1975.
- Kierkegaard SA. *O desespero humano (e outros)*. 2ª ed. São Paulo, Abril Cultural, 1984, p. 187-279. (Coleção Os Pensadores).
- Lalande A. *Vocabulário técnico e crítico da filosofia*. 1ª. ed., São Paulo, Martins Fontes, 1993.
- Lévi-Strauss C. *O pensamento selvagem*. Campinas, Papirus, 1989.
- Lüdke M, André MEDA. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo, EPU, 1986.
- Martins J, Bicudo MAV. *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos*. 1ª ed., São Paulo, Moraes - EDUC, 1989.
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento : pesquisa qualitativa em saúde*. 3ª ed., São Paulo - Rio de Janeiro, HUCITEC -

ABRASCO, 1994. (Coleção Saúde em Debate, 46).
- Mondin B. *Corso di storia della filosofia - la filosofia contemporanea: moderna e post-moderna*. 2ª. ed., Milano, Massimo, 1992, Volume terzo.
- Morse JM, Field PA. *Qualitative research methods for health professionals*. 2nd ed, Thousand Oaks, Sage, 1995.
- Pope C, Mays N. Qualitative research: reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. *BMJ 1995*; 311(6996): 42-45.
- Triviños ANS. *Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em Educação*. São Paulo, Atlas, 1987.
- Turato ER. *Infarto do Miocárdio: Histórias de vida e Opiniões de Pacientes* (Tese de doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1988.
- Webster N. *Random House Webster's Unabridged Dictionary*. New York, CD-Rom based on 2nd printed edition (Prentice Hall), 1997.
- Zingarelli N (a cura di Miro Dogliolotti e Luigi Rosiello) - *Lo Zingarelli 1998 in CD-ROM - vocabolario della lingua italiana*. 12º ed, Bologna, Zanichelli, 1998.